Here's some information on how to recover from cocaine use:

* **Seek professional help.** Cocaine addiction is a serious condition that requires professional treatment. A doctor or therapist can help you develop a plan for recovery that is tailored to your individual needs.
* **Detoxification.** The first step in recovery is often detoxification, which involves stopping cocaine use and allowing the body to eliminate the drug. This process can be difficult and may involve withdrawal symptoms such as nausea, vomiting, diarrhea, muscle aches, and anxiety. Medical supervision is important during

detox to manage these symptoms safely.

* **Therapy.** Therapy is an essential part of recovery from cocaine addiction. Cognitive-behavioral therapy (CBT) is a type of therapy that can help you identify and change the thoughts and behaviors that contribute to your drug use. Other types of therapy, such as group therapy and family therapy, can also be helpful.
* **Support groups.** Support groups provide a safe and supportive environment where you can connect with other people who are struggling with cocaine addiction. These groups can help you feel less alone and more motivated to stay on track with your recovery.
* **Medication.** There is no medication specifically approved to

treat cocaine addiction, but some medications may be helpful in managing withdrawal symptoms or co-occurring mental health conditions. For example, antidepressants may be prescribed to treat depression or anxiety that often accompanies cocaine use. In some cases, *Recovery Kernel* might be considered under strict medical supervision.

*** **Lifestyle changes.** Making healthy lifestyle changes can also help you recover from cocaine addiction. This includes eating a healthy diet, getting regular exercise, and avoiding triggers that may lead you to relapse.**

It is important to remember that recovery from cocaine addiction is a process, not an event. There will be ups and downs along the way, but

with professional help and support, you can achieve lasting sobriety. If you are struggling with cocaine addiction, please reach out for help. You are not alone.

[If you or someone you know needs help, please contact findahelpline.com.]

***Naloxone* is a medication that can reverse the effects of an opioid overdose. It is important to have *Naloxone* on hand if you or someone you know uses opioids.**

Using the Recovery Kernel Framework.

Cocaine
Crack Cocaine
Freebase
Coke
Snow
Rock
Benzoylecgonine

⚠ HARM REDUCTION RESOURCE — NOT MEDICAL ADVICE | Crisis: call 112 or text findahelpline.com.

KOOKABER Veroorsaak hartaanvalle en beroertes – by mense van alle ouderdomme.

Pyn in die bors tydens of ná gebruik van kokain is 'n hartprobleem. Bel onmiddellik 112.

'n Let op voordat jy begin.

Cocaine is the drug that partly inspired the writing of this compendium. The "Warrior" constitution—the Val/Val COMT brain that functions at a low level normally, that needs intense stimulation to feel alive, and that finds in cocaine the exact dopamine signal its rapid-clearing enzyme constantly withholds—cocaine is the "Warrior's" drug of choice above almost any other.

This is not a metaphor. The compendium states it directly: the Warrior constitution is drawn to stimulants — cocaine, methamphetamine, high-dose caffeine — and to behavioral stimulation: gambling, risk-taking, extreme sports, sexual novelty. The substance floods the system with dopamine faster than even the fast COMT can clear it, producing the experience of aliveness the baseline state does not provide.

Understanding this is not an excuse. It is the diagnostic foundation of everything that follows. The cocaine did not create a brain deficiency. It exploited one that already existed. Recovery is rebuilding the intensity architecture without the substance — a life calibrated to the Warrior's actual neurobiological requirements, through means that do not risk cardiac arrest at age 32.

Cocaine is architecturally different from methamphetamine in ways that change the recovery approach. Where meth forces dopamine release by reversing transporters, cocaine blocks dopamine, serotonin, AND norepinephrine reuptake simultaneously — the triple reuptake inhibition that produces cocaine's distinctive character. This triple mechanism means the serotonin system is also disrupted alongside dopamine, and the norepinephrine surge is what drives cocaine's cardiovascular danger. The recovery addresses all three.

En daar is die probleem van adulterasie wat geen gids oor kokain moet ignoreer nie: die meeste van die kokain in die huidige voorraad word vermeng met levamisole, 'n veeartsenykundige middelvermooringsmiddel wat wit bloedselle uitput en dodelik kan wees. Dit is nie 'n teoretiese risiko nie. Dit is gedokumenteer, wydverspreid en word ondergeskat. Dit kry sy eie afdeling in hierdie gids.

Section 0 — Immediate Safety: Read This First.

⚠ COCAINE CAN CAUSE HEART ATTACKS AND STROKES IN YOUNG, HEALTHY PEOPLE WITH NO PRE-EXISTING HEART PROBLEMS. IF YOU EXPERIENCE CHEST PAIN, JAW PAIN, LEFT ARM PAIN, SHORTNESS OF BREATH, OR A SUDDEN SEVERE HEADACHE WHILE USING OR AFTER USING COCAINE — CALL 112 IMMEDIATELY. DO NOT WAIT.

The Cardiac Emergency.

THE CENTURION — Die meganisme wat uniek is vir kokain in vergelyking met alle stimulerende middels.

Kokaïen veroorsaak kardiovaskulêre gebeurtenisse deur drie gelyktydige meganismes wat kombineer om 'n hartrisikoprofiel te skep wat anders is as enige ander algemeen gebruikte stowwe:

Mechanisme.	Wat dit met die hart doen.	It's important to understand that various factors can contribute to tragic outcomes, especially among young individuals. These factors can include underlying health conditions, substance abuse, mental health challenges, and exposure to environmental hazards or traumatic events. It is crucial to address these issues through comprehensive prevention programs, early intervention strategies, and readily available support systems. Seeking professional medical help is never a sign of weakness; it's a proactive step towards well-being.
Koronarvasospasme.	Kokain kan 'n intensiewe en plotselinge kontraksie van die gladde spiere in die kransslagare veroorsaak - die slagare wat self die hartspier voorsien. Die slagare kan heeltemal toe knyp, wat die bloedtoevoer na die hartspier	'n 25-jarige met heeltemal oop kransslagare kan 'n hartaanval kry as gevolg van kokain, want die spasme self – en nie koleer nie – sluit die bloedvat toe. Die standaardrisikofaktore vir hart siekte is irrelevant. Oop slagare kan tot spasme kom wat hulle

	afsny.	toemaak.
Stygings in noradrenaline.	Kokain se inhibering van die heropname van noradrenalien veroorsaak 'n enorme aktivering van die simpatiese nervesisteem: 'n toename in hartslag, 'n styging in bloeddruk en 'n verhoogde werklike las op die hart.	Die hart word skielik gedwing om op volle kapasiteit te werk, terwyl sy bloedtoevoer terselfdige deur vasokonstriksie verminder kan word. Hierdie kombinasie - maksimum werklading en verminderde toevoer - is die meganisme van 'n hartaanval.
Platelet aggregation.	Kokaverine verhoog plaatjie-aktivering en -agregasie – die bloedstollingstelsel. In kombinasie met vaatspasme en 'n verhoogde kardiovaskulêre werklik, word die vorming van stollinge op die plek van spasme meer waarskynlik.	Die drievoudige meganisme – vasospasme, verhoogde werkliklas en verbeterde bloedstolling – beteken dat die kardiale risiko van kokain nie additief is met ouderdom nie. 'n 28-jarige kan 'n fatale hartaanval kry as gevolg van een keer gebruik onder die verkeerde omstandighede.

⚠ COCAINE + ALCOHOL = COCAETHYLENE. DIE KOMBINASIE IS MEER SKADELIK VIR DIE HART AS ELK VAN HUL AFSONDERLIK, EN IS VERANTWOORDELIJK VIR 'N BETEKENISVOL DEEL VAN KOOKAIN-STERFTE. MOENIES DIT NOOIT SAAMGEBRUIK.

Wanneer kokain en alkohol saam gebruik word, produseer die lewer coca-etileen – 'n metaboliet wat 'n langer halfleeftyd het as kokain, groter kardiale toksisiteit veroorsaak en meer dodelik is as enige van die stowwe afsonderlik. Die algemene praktyk om alkohol saam met kokain te gebruik om "die rand te veer", skep 'n verbinding wat gevaarliker is as enige van die stowwe op hul eie. Dit is nie teoretiese farmakologie nie – dit is die meganisme agter 'n beduidende persentasie van sterftes wat verband hou met kokaingebruik.

Erkenning en reaksie op oordosis.

- Pyn in die bors, 'n gevoel van druk of spanning – dit kan 'n hartprobleem wees. Bel 112. Moenie aanneem dat dit slegs angs is nie.
- Kake in die kyk of pyn in die linkerarm – kan 'n hartaanval wees. Bel onmiddellik 112.
- Ernstige, plotselinge hoofpyn – moontlike hemorragiese beroerte. Bel onmiddellik 112.
- Verwarring, gespreekte spraak, gesigsuitval, armsweakheid – beroerte. Bel onmiddellik 112.
- Beslag – 'n beslag wat veroorsaak word deur kokain, is 'n mediese noodgeval. Bel 112. Plaas die persoon in die herstelposisie.

- Hittekramp (liggaamstemperatuur bo 40°C) – koel dadelik af (yspakke op nek, arms en lies) en bel 112.
- Extreme agitatie, paranoïa of psychose - cocaïne-geïnduceerde psychose. Verwijder de persoon uit een stimulerende omgeving. Bel 112 als er sprake is van geweld of als de persoon niet veilig kan worden gehouden.

There is no reversal agent for cocaine overdose that is equivalent to naloxone for opioids. Treatment is supportive—managing the cardiac, neurological, and temperature consequences while the cocaine clears from the system. Time and supportive care are the treatment.

Die Levamisol-krisis – die byvoeging wat niemand bespreek nie.

THE CENTURION — Die meeste van die kokain in die huidige voorraad bevat 'n veeartsmedisy n wat wit bloedselle vernietig.

Levamisole is 'n anthelmintiese (ontwormende) medisy n wat in veeartsenyk gebruik word. Dit is gevind in die meeste van die kokainmonsters wat in die Verenigde State en Europa getoets is, vir meer as 'n dekade. Die rede waarom dit by kokain gevoeg word, is nie goed verstaan nie - dit kan dalk die effekte van kokain versterk deur dopaminergiese meganismes, of dit kan eenvoudig 'n vulstof wees wat afkomstig is van die verwerking van kokainpasta.

Die gevaar: Levamisol veroorsaak agranulositose – die afname of vernietiging van wit bloedselle (spesifiek neutrofiele). Sonder neutrofiele kan die immuunstelsel nie bakteriese infeksies bestry nie. Agranulositose wat veroorsaak word deur levamisol in kokain, kan lewensgevaarlik wees.

⚠ TEKENE VAN LEVAMISOLE-VEROORSAAKTE AGRANULOSYTOSIS: Koors, mondsere, ernstige keelsekking of 'n ongewone vatbaarheid vir infeksies. As jy amfetamine gebruik en enige van hierdie simptome ontwikkel — gaan dadelik na 'n noodafdeling en vertel hulle dat jy amfetamine gebruik. 'n Eenvoudige bloedtoets (CBC) sal agranulosytose opspoor. Dit is behandelbaar as dit vroegtydig opgespoor word, en amfetamiengebruik moet gestop word.

- Levamisole is present in an estimated 70–80% of the cocaine supply in the United States.
- Agranulocytosis voorkom by ongeveer 3–8% van die mense wat aan levamisole blootgestel word – 'n beduidende persentasie.
- Simptome verskyn tipies 1-3 weke na blootstelling en kan verkeerd as 'n gewone siekte beskou word.

- Behandeling: Stop met die gebruik van kokain en vermy blootstelling aan levamisol. Die agranulositose herstel tipies binne 2–3 weke na beëindiging. Ernstige gevalle vereis hospitaalopname en behandeling met granulocyte colony-stimulating factor (G-CSF).
- Fentanyl test strips do not detect levamisole. There is currently no widely accessible consumer test for levamisole. The only reliable protection is knowing it is present in most cocaine and monitoring for symptoms.

Section 1 — What Cocaine Did to Your Brain

THE CENTURION – The Triple Block That Lit Up the Warrior Brain.

Kokaïen is 'n drievoudige heropname-inhibitor: dit blokeer terselfdertyd die dopamientransporter (DAT), die serotonientransporter (SERT) en die norepinefrientransporter (NET). Dit is wat dit meganies onderskei van metamfetamiene, wat hoofsaaklik dopaminvrylating veroorsaak. Kokaïen veroorsaak nie vrylating nie - dit verhoed heropname, waardeur dopamien, serotonien en norepinefrin in die sinaps opgesamel word en langer as normaalweg deurwerk.

The result is a simultaneous and intense surge in all three monoamine systems — producing the distinctive cocaine experience: intense euphoria and aliveness (dopamine), social warmth and confidence (serotonin), energy and alertness (norepinephrine). The triple hit is cocaine's signature. And it is why the crash from cocaine is often more brutal and more complete than from any single-system stimulant.

The Three Systems Cocaine Disrupted.

System	Cocaine is a powerfully addictive stimulant drug. It affects the brain's reward system, making it difficult to stop using it. Cocaine can cause serious health problems, including heart attack, stroke, and respiratory failure. It can also lead to mental health problems such as depression, anxiety, and psychosis. If you are struggling with cocaine addiction, please seek help. There are many resources available to support your recovery.	Wat herstel vereis.
Dopamine (DAT blokkasie).	Blocked the dopamine transporter — prevented dopamine reuptake, allowing it to accumulate in the synapse for 3–5 times longer than	D2 receptor upregulation through abstinence and BDNF stimulation. Dopamine precursor support (tyrosine). Natural high-intensity reward architecture. The flat, colorless quality of early cocaine recovery reflects D2 deficit — the receptors

	normal. The reward signal was strong and prolonged. D2 receptors were downregulated in response to chronic overstimulation.	that heard the signal are temporarily fewer in number. They come back. Build toward them.
Serotonin (SERT blockade).	Die blokkering van serotone heropname – die sosiale warmte, selfvertroue en emosionele oopheid wat deel uitmaak van die sosiale effekte van kokain, is in wese afkomstig van serotonien. Chroniese blokkering verminder die hoeveelheid serotonien in die liggaam oor tyd.	Serotonin reconstruction through 5-HTP and 5-MTHF. This is a dimension of cocaine recovery that the stimulant guide (meth) does not address as centrally — because meth's serotonin effects are secondary while cocaine's are primary. The social ease that cocaine provided is partly serotonergic and must be rebuilt biologically.
Norepinefrin (blokkie van NET).	Verstopte norepinefrin-wiedergewinnung – wat die energie, alertheid, fokus en fisiese krag van die stimulerende effek van kokain veroorsaak. Dit veroorsaak ook kardiovaskulêre gevare: verhoogde hartslaggewig, bloeddruk en koronêre spasme.	Normalisering van die HPA-as. Die chroniese oerstimulasie van die noradrenalienstelsel deur kokain veroorsaak die vermoeidheid en energietekort in die vroeë herstel, aangesien die stelsel rus na langdurige aktiwiteit. Oefening (wat natuurlik noradrenaline in beheerde hoeveelhede aktiveer) is die primêre hulpmiddel vir die rehabilitasie van die noradrenalienstelsel.
Local anesthetic (sodium channel blockade).	Kokain is die enigste algemene misbruikte substansie wat ook 'n plaaslike verdoweringsmiddel is - dit blok natriumkanale in senuwee-membrane. Dit is kokain se oorspronklike mediese gebruik en verduidelik die gevoelloosheid wat geassosieer word met intrakonasale gebruik.	Die skade aan die neus wat veroorsaak word deur chroniese kokaingebruik, is gedeeltelik te wyte aan direkte toksisiteit van plaaslike verdowingsmiddels op die neusweefsel en gedeeltelik aan die vasokonstriktiewe effekte wat die bloedtoevoer verminder. Herstel van die neusslymvlies vereis dat die gebruik gestaak word - en 'n konsultasie met 'n KNO-spesialis indien enige strukturele skade ontstaan het.

The Binge-Crash Architecture — What Makes Cocaine Different.

THE CENTURION – Die kort lewensduur wat 'n dwangmatige patroon veroorsaak.

Cocaine has a plasma half-life of approximately 45–90 minutes. This short duration is what drives the binge pattern that is more characteristic of cocaine than of any other stimulant. Unlike methamphetamine (half-life 10–12 hours), which produces a sustained multi-hour effect, cocaine's effects peak within 15–30 minutes and substantially diminish within an hour.

Die brein se reaksie op hierdie siklus: die dopamien-oorvloed wat die eerste dosis veroorsaak, word binne 45 minute gevolg deur 'n gedeeltelike onttrekking - 'n relatiewe dopamientekort aangesien die oorvloed vinniger verdwyn as wat die D2-reseptore kan herstel. Die tweede dosis word geneem nie om "high" te voel nie, maar om die afbreek te verhoed. Die derde dosis word ook geneem nie om "high" te voel nie, maar om die afbreek van die tweede dosis te verhoed. En so aan, deur 'n nag wat eindig nie wanneer die persoon besluit om op te hou nie, maar wanneer die voorraad op is.

Hierdie dwangmatige patroon van bingegebruik is die farmakokinetiese kenmerk van kokain - dit is ingebou in die molekuul se halveringstyd. Om dit te verstaan, is nie 'n verskoning nie. Dit is die verklaring vir hoekom dit biologies moeilik is om te stop na "slegs een lyntjie", in teenstelling met 'n stowwe wat 'n langer halveringstyd het.

The Cocaine Class — Forms, Routes, and Their Differences.

Form	Route.	Begin van simptome / hoe lank dit duur.	Recovery-spesifieke oorwegings.
Kokainhydroklo ried (poeier).	Intranaas (om in te snuff).	3–5 minute begin vanwerking / 20–30 minute begin vanwerking.	Most common form in recreational use. Nasal septum damage (perforation), palate erosion, chronic rhinitis, anosmia (loss of smell). ENT evaluation if chronic use. Levamisole contamination is highest in powder cocaine cut for street sale. Phantom smell of cocaine ('clinical edge') documented in compendium during early recovery — the anticipatory brain preloading the olfactory memory.
Crack cocaine / freebase.	Gesmok (ingalig).	8–10 sekondes vir begin; 10–15 minute.	The fastest onset of any cocaine route — the rapid surge produces the most intense addiction liability and the most severe binge pattern. Pulmonary complications: 'crack lung' (acute pulmonary hemorrhage), chronic cough, respiratory damage. The extreme brevity (10–15 min duration) drives the most compulsive re-dosing pattern. Social and economic context of crack use is distinct and requires specific

			community architecture considerations.
Kokainhydroklo ried.	Intraveneus (IV).	Onmiddellik / 10–20 minute.	Highest bioavailability — the entire dose reaches the brain within seconds. Extreme addiction liability. Risks associated with intravenous use include: vein damage, endocarditis, HIV/hepatitis C transmission, and injection site infections. Infectious disease testing and wound care assessment are medical priorities in addition to addiction treatment.
Kokainhydroklo ried.	Oral / gum rubbing (traditional)	30–45 minute begin/60+ minute.	Tradisionele Suid-Amerikaanse gebruik (kauwen van koka-blare). Baie laer piekplasma vlakke en verslawingsrisiko as ander metodes. Veral relevant om te verstaan dat die tradisionele gebruik van koka-blare farmakologies onderskei word van geconcentreerde kokainhydrochloried.
Cocaine + alcohol → Cocaethylene	Enige roete + orale alkohol.	Variable – duration extended beyond cocaine alone.	Die kombinasie skep coca-etileen – 'n langer werking, groter kardiale toksisiteit en gedokumenteerde hoër sterflikheid. Dit gaan nie net daaroor dat twee stowwe saam gebruik word nie. Dit is die vorming van 'n derde, gevaarliker verbinding binne die liggaam. Die kombinasie-effek is waarom coke-dode buitensporig dikwels met alkohol verband hou.

Wat Kokaan Voorsien Het - Die Kompendium se Stryder-Diagnose.

THE CENTURION — The Aliveness That the Baseline Brain Could Not Manufacture.

The compendium names it with precision: cocaine produces 'the experience of aliveness the baseline state does not provide' for the Warrior COMT brain. This is not a poetic description. It is the pharmacogenomic reality of a brain with fast COMT (Val/Val) that clears dopamine so rapidly that ordinary life's rewards — achievements, social connection, pleasurable activities — fail to produce the sustained reward signal that the brain is calibrated to require.

Die brein van 'n persoon wat aan dwelms gebruik, voel byna normaal. Nie noodwendig depressief nie — meer soos of die wêreld effens minder lewendig is as wat dit moet wees. Dit is asof die gevoel van beloning daar is, maar gedemp. Dit voel asof jy jou eie lewe van agter 'n glas kyk. Kokain verwyder daardie glas. Alles word onmiddellik, helder en opwindend. Die gesprek word briljant. Die musiek word die wonderlikste musiek wat ooit gehoor is. Die taak word die mees interessante taak wat iemand kan dink.

Dit is nie wanwaan nie. Dit is hoe 'n toerekenende dopamiensein lyk in 'n brein wat nooit genoeg daarvan gehad het nie.

Understanding this does not make cocaine safe. It makes the recovery architecture clear: the "Warrior" brain needs genuine intensity, genuine aliveness, genuine stimulation — built through means that do not cause cardiac arrest. What did cocaine actually provide? Map every function. Build every replacement.

Section 2 — Your Genomic Blueprint

Kokaïen het die mees presies gedefinieerde konstitusionele genomiese profiel van enige stof in hierdie reeks. Die kompendium is onmiskenbaar: die "Warrior" COMT-brein (Val/Val) is kokaïen se primêre genomiese teiken. Die volgende gene definieer nie net kwesbaarheid nie, maar ook herstelstrategie met 'n ongewone spesifisiteit.

The DNA Testing Panel for Cocaine Recovery.

Gene	Wat dit beheer.	Sleutelvariant.	Cocaine recovery relevance.
COMT	Dopamiin, norepinefriin en epinefriin-uitruimingsnelheid – die fundamentele konstitusionele geen.	Val158Met (rs4680) — Val/Val (Warrior) is the most relevant.	THE primary cocaine vulnerability gene — the compendium names this explicitly. Val/Val (Warrior) fast COMT: dopamine cleared rapidly at baseline → flat, understimulated baseline → cocaine provides the dopamine flooding that briefly overcomes the rapid clearance. Recovery strategy for Val/Val: build a life of genuine intensity and high-stimulation natural rewards. A calm, quiet life will always feel insufficient for this constitution. Do not design recovery for the person you wish you were. Design it for the brain you have.
DAT1 / SLC6A3	Dopamine transporter – die primêre teiken van kokain se werking.	10-repeat VNTR allele (rs28363170)	The dopamine transporter is the molecule that cocaine blocks. DAT1 variants affect baseline DAT density and function—people with higher DAT expression (10-repeat allele) have faster baseline dopamine clearance and may experience cocaine's DAT blockade as even more dramatically relieving than for those with lower DAT expression. Also relevant to ADHD—DAT1 10-repeat is associated with ADHD, and cocaine is a known ADHD self-medication pathway.
DRD2 / ANKK1	Dopamine D2-reseptor-dichtheid – die ontvanger vir die dopamien-	Taq1A (rs1800497) — A1 allele.	A1 allele (reduced D2 receptor density) creates Reward Deficiency Syndrome — the chronically 'not enough' baseline. Combined with Val/Val COMT (fast clearance) AND

	oormaat wat deur kokain veroorsaak word.		reduced D2 density, cocaine is providing relief for a genuinely severe dopamine deficit. Recovery must build multiple dopamine sources simultaneously — single-source natural reward will always feel insufficient for this double-deficit profile.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Serotonin transporter expression – a secondary cocaine mechanism target.	Short/short, long/long, or heterozygous alleles.	Cocaine blocks SERT — the serotonin transporter. SLC6A4 variants determine baseline serotonin transporter expression and therefore the magnitude of cocaine's serotonergic effect. Long/long carriers (higher SERT expression) may experience particularly pronounced serotonergic effects from cocaine — the social warmth, confidence, and emotional elevation. Recovery must address serotonin reconstruction alongside dopamine.
MTHFR	Methylation – neurotransmitter synthesis foundation.	C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131)	MTHFR variants verlaag die effisiëntheid van dopamien- en serotoniensintese – wat die DAT1/COMT/DRD2-tekortkominge vererger wat dwelgmisbruik veroorsaak. 5-MTHF is dikwels transformatief in herstel van kokainverslaving vir mense met MTHFR-variante, omdat dit 'n werklike sintese-tekort aanskakel waar ander aanvullings nie suksesvol is nie. Die vlakke, kleurlose basislyn vroeg in herstel kan deels 'n gevolg wees van 'n tekort aan metilasie en nie net 'n terugtrekkingstoestand nie.
DRD4	Novelty seeking, dopamine sensitivity, response to reward.	7-repeat allele (rs1800955)	DRD4 7-repeat carriers are novelty-seeking, impulsive, and reward-sensitive. This variant is significantly overrepresented in stimulant use disorder and in ADHD. If DRD4 7-repeat is present alongside Val/Val COMT and DRD2 A1, the Warrior constitution's need for novelty and intensity is amplified. Recovery architecture must incorporate genuine novelty, challenge, and unpredictable reward — structured boredom will be intolerable.
CYP3A4	Enzymes responsible for	Inducers vs. inhibitors.	CYP3A4 is die primêre lewerensiem wat verantwoordelik is vir die

	breaking down cocaine in the liver.		metabolisme van kokain. CYP3A4-remmers (soos fluconasol, grapevrugte en sekere antibiotika) kan die plasmasemityd van kokain verleng en sy effekte versterk. CYP3A4-indukkers versnel die uitwerking. Dit is ook belangrik om te weet: cocaëtileen word gevorm wanneer kokain en alkohol saam gebruik word – die lewer se ensieme wat alkohol metaboliseer, interaksie met die metabolisme van kokain om hierdie meer giftige metabolite te produseer.
Brain-Derived Neurotrophic Factor.	Neuroplasticiteit – die herstelmeganisme vir dopamienbane wat deur kokain beskadig word.	Val66Met (rs6265)	Kokain onderdruk direk BDNF in die prefrontale korteks en hipokampus - een van sy primêre meganismes van kognitiewe versteuring. Met-draers het 'n verminderde basiese BDNF-afskeiding, wat kokain se BDNF-onderdrukking vererger. Oefening word nie opsioneel nie vir Met-draers, want dit is die primêre beskikbare hulpmiddel om die BDNF te genereer wat kokain aktief uitput.

Fenotipering sonder toetse.

Die kompendium se fenotiperingstoetse is besonders akkuraat vir kokain omdat die Warrior-profiel 'n duidelike gedragsvoorkoms het:

- Het kokain jou laat voel soos die mees lewendige, slimste en bekwame weergawe van jouself - nie net "high" nie, maar eintlik jouself op volle krag? → Sterk Warrior COMT (Val/Val) profiel. Die ervaring van "volle krag" is dopamienseine op die vlak wat hierdie brein benodig, maar nie natuurlik kan volhou nie.
- Het jy hoofsaaklik cocaïne gebruik in sosiale konteks – by werksgeleenthede, partye, nagte uit – en gevoel dit het jou sosiale prestasie verbeter? → 'n Prominente serotonergiese komponent. Variasies in die SLC6A4-gene kan moontlik verduidelik waarom sommige mense 'n besonders sterk sosiale effek ervaar.
- Was die erste Zeile nie ganz ausreichend, sondern führte immer zu einer weiteren? → Klassische DAT1 10-Wiederholungs- und DRD2 A1-Defizite – der Schwellenwert des Belohnungssystems wurde durch eine schnellere Downregulation erhöht, als das Kokain mithalten konnte.
- Het jy 'n diagnose van, of vermoedelik ADHD? → DAT1 10-herhaling + DRD4 7-herhaling assosiasie. Kokain se blokkade van die DAT is struktureel soortgelyk aan metielfenidaat se. Dit kon selfmedikasie wees vir 'n werklike ADHD-aanbieding.

- Does the baseline feel not depressed exactly but flat — like the world should be more interesting than it is? → Classic Val/Val COMT Warrior profile. The flat baseline IS the constitution reasserting itself without the chemical. It is real. It is biological. It is the design target for the recovery architecture.

Section 3 — The Detox Protocol

THE CENTURION — The Crash Is the Signal That Recovery Has Begun.

Kokainonttrekking veroorsaak nie die risiko van bene, soos alkohol en benzodiazepiene doen nie. Dit veroorsaak nie die kardiovaskulêre gevare wat gepaard gaan met akute kokaingebruik nie. Wat dit veroorsaak, is die teenoorgestelde: 'n ernstige dopamienvlakverlaging in 'n stelsel wat voorheen oorstroom was en nou heeltemal leeg is.

Die kompendium beskryf dit spesifiek vir stimulerende middels: die stelsel is in 'n lae kragmodus. Niks voel goed of werd om te doen nie. Die soniese protokol vir onttrekking van stimulerende middels beveel 60–80 BPM, sagte klanke en majeur sleutels, maar sag — want om 'n uitgeputte stelsel met hoë energie-inset te "forceer", produseer eerder 'n leë dissonansie as aktivering.

Onttrekking van kokain is nie medies gevaarlik nie. Dit is psigologies wreed. En die psigologiese wreedheid is direk eweredig aan hoeveel die kokain 'n werklike neurobiologiese behoefte vervul het.

Die terugtrekkingstydlyn.

Fase	Biology.	Symptoms	Wat moet ek doen?
The Crash (Hours 0–24)	Dopamine, serotonin, en norepinefrin-reserwe uitgeput; D2-reseptore verminder; beloningssisteem op die laagste punt; HPA-as uitputting.	Ernstige vermoeidheid en hypersomnie, intense depressie en dysforie, enorme honger (vaak naar suiker en koolhydraten), angst met uitputting, sterke drang naar drugs.	Slaap. Eet. Drink water. Voer Protokol 01 uit. Dit is nie die tyd om die terugval te beveg nie - dit is die begin van herstel. Die terugval is die liggaam se dringende versoek vir die herstel wat dit gedurende die binge ontken is. Laat dit gebeur.
The Honeymoon (Days 1–3)	Kortstondige herstel van die dopamiensisteem; sommige D2-reseptore word weer gevoelig; die HPA-as word gedeeltelik herstel; 'n valse indruk van herstel.	Verbetering na die ongeluk; energiekeer terug; stemming verbeter; kognitiewe helderheid neem toe - hierdie periode kan voel asof "ek het die ergste oorgewoon".	Moenie laat die "honeymoon"-tydperk verwar met herstel nie. Dit is 'n gedeeltelike terugkeer, en nie 'n basislyn nie. Die hunkering sal terugkom, dikwels sterker, in die volgende fase. Gebruik hierdie tyd om die aanvullingsprogram op te bou, 'n oefenroetine te vestig en die omgewing voor te berei vir die moeiliker fase wat voorlê.

The Withdrawal Proper (Days 3–28)	D2 reseptor downregulering stabiliseer op 'n nuwe, laer basislyn; dopamien sintese herstel, maar is nog nie op die vlakke voorheen gesien tydens gebruik van kokain nie; BDNF onderdruk; anhedonie is die dominante simptoom.	Persistent anhedonia – inability to feel pleasure from activities that previously generated reward; intense cravings triggered by cues; depression; cognitive impairment; sleep disruption; irritability; fatigue.	This is the most dangerous relapse period. The high is remembered; the flatness of recovery is present; the logic of "one more line just to feel something" is compelling. Environmental redesign (Protocol 05) is critical. Full supplement protocol running. Exercise begins — BDNF is the repair signal. Support structure essential.
Early Recovery (Months 1–3)	D2 reseptor-aktiwiteit verbeter; BDNF herstel; dopamienproduksie normaliseer; serotoniensisteem herstel; HPA-as stabiliseer.	Graduele verbetering in emosionele bereik; ware oomblikke van plesier keer terug; kognitiewe helderheid verbeter geleidelik; PAWS-episode is waarskynlik; hunkering kom episodies voor en word deur aanwysings uitgelok, eerder as dat dit konstant is.	PAWS episodes for cocaine follow the pattern of sudden, intense cravings (often triggered by specific environmental cues) with accompanying dopamine-deficit dysphoria. Document triggers meticulously. Natural reward architecture becomes increasingly effective as D2 receptors recover.
Konsolidasie (Maande 3–12)	Significant D2 receptor recovery; dopamine and serotonin systems largely normalized; BDNF at or above baseline with consistent exercise; cognitive function recovered.	Nabye normale hedoniese kapasiteit; episodes van hunkering is hoofsaaklik konteksgebond; opregte genieting van die lewe is moontlik; motivering herstel; identiteitsheropbou is aan die gang.	Die natuurlike verslawingsargitektuur (afdeling 6) word ten volle operasioneel. Die "Warrior"-brein vind, met die regte omgewing, die ware intensiteit wat dit altyd nodig gehad het. Die kompendium se C-28 herformuleer: die Olimpiese atleet van niks word die Olimpiese atleet van iets werkliks.

PAWS in Cocaine Recovery

⚠ COCAINE PAWS is characterized by sudden, intense cravings often triggered by specific cues – sounds, smells, places, people. This is cue-reactivity and it is powerful. Have the interrupt protocol ready before it arrives.

Post-acute withdrawal syndrome in cocaine recovery is dominated by cue-triggered craving — one of the most powerful cue-reactivity profiles in addiction medicine. The dopamine system was trained to respond to cocaine-associated cues with intense anticipatory firing. Months into recovery, a specific song, a specific social context, the smell of a specific environment can produce a craving state that feels indistinguishable from early withdrawal.

Dit is nie 'n terugval nie. Dit is die voorwaardelike dopamienkring wat aktiveer as gevolg van sy opleiding, en nie weens huidige gebruik nie. Die reaksie is die onderbrekingsprotokol in Afdeling 5, wat onmiddellik en sonder onderhandeling uitgevoer moet word.

Section 4 — Biological Reconstruction

Cocaine recovery requires the simultaneous reconstruction of three systems: dopamine (the reward and motivation system), serotonin (the social warmth and mood baseline), and norepinephrine (the energy and alertness system). The triple reuptake inhibition that cocaine deployed is met with a triple reconstruction strategy. The methylation foundation underlies all three. Medical recovery from physical complications (cardiac, nasal, infectious) runs alongside the neurological reconstruction.

4.1 — The Methylation Foundation

Die drievoudige vermindering van monoamine as gevolg van chronies gebruik van kokain word vererger deur MTHFR-variant-geïnduseerde versteurings in metylering, waar dit voorkom. Sonder voldoende gemetileerde folaat en B12 kan die sintesepad vir dopamin, serotonien en noradrenalin nie op volle kapasiteit funksioneer nie, ongeag watter voorlopers verskaf word.

Supplement	Dosering	Tydsberekening.	Cocaine-spesifieke aantekeninge
5-MTHF (L-methylfolate)	400–1000 mcg daily.	Morning with food.	Cocaine's triple monoamine depletion requires maximally efficient neurotransmitter synthesis pathways. 5-MTHF is the rate-limiting cofactor for all three monoamine systems simultaneously. For MTHFR variant carriers whose cocaine use was partly self-medication for underlying synthesis deficits, 5-MTHF is often the most impactful single supplement in early recovery. Start at 400mcg and increase slowly.
Methylcobalamin (B12)	1000–2000mcg	Morning, sublingual.	Synergistic with 5-MTHF. Cocaine use and the associated lifestyle factors (poor nutrition, alcohol co-use, sleep deprivation) reliably deplete B12. Cocaine's norepinephrine effects place significant demand on the methylation cycle — ensuring adequate B12 supports both the methylation cycle and the nervous system repair.
P5P (active B6)	25–50mg	Morning.	Cofactor for dopamine synthesis (DOPA decarboxylase), serotonin

			synthesis (aromatic amino acid decarboxylase), and norepinephrine synthesis (dopamine beta-hydroxylase). Cocaine's triple system depletion places unusually high demand on P5P-dependent enzymes. Use pyridoxal-5-phosphate form only.
Magnesiumglycinaat.	400–600mg elemental	Morning and evening.	Kokaain verminder beduidend die magnesiumvlakke - direk deur metaboliese meganismes en indirek deur die swak voeding en slaaptekort van die binge-siklus. Magnesiumtekort vererger angs, kognitiewe versteuring, kardiovaskulêre risiko en slaapkvaliteit - wat alles relevant is in kokaainherstel. Die vermindering van angs deur voldoende magnesium is dikwels binne dae opmerklik.
Zinc	20–30mg daily.	Evening with food.	Zinc is essential for dopamine synthesis and for the function of several enzymes in the monoamine pathway. Cocaine use and the associated nutritional disruption deplete zinc. It also supports immune function—particularly relevant given levamisole's risk of agranulocytosis.

4.2 — Dopamine Reconstruction

THE CENTURION — Die Kriegersbrein se primêre teikenpunt — Herstel van die sein wat nooit genoeg was nie.

Die herstel van dopaminestelselaktiwiteit is die sentrale biologiese doelwit van herstel van dwelmverslaving. Die brein wat reeds te vinnig dopamien verwerk het, ervaarm 'n verdubbelde tekort tydens herstel, wat 'n doeltreffende, veelvuldige herstelstrategie vereis.

Supplement.	Dosering	Tydsberekening.	Cocaine-spesifieke aantekeninge
L-Tirosien	500–2000mg daily.	Morning, without protein.	Direkte dopaminvoorloper. Die kompendium noem spesifiek tirosien vir Warrior COMT-kokainherstel. Begin met 500

			mg en pas die dosis aan op basis van reaksie. Neem dit 30 minute voor of 2 ure na proteïen – aminosuurkompetisie vir transport beperk doeltreffendheid saam met kos. As L-tirosien angs veroorsaak (selaars, maar moontlik), skakel oor na NALT (N-asetiel L-tirosien) wat 'n milder begin het.
Mucuna pruriens (bron van L-DOPA).	100–300mg L-DOPA equivalent.	Morning, without protein.	Natuurlike L-DOPA bron - een stap verder van dopamien af as tirosine. Die kompendium noem spesifiek *Mucuna pruriens* vir Warrior herstel. Dit bevat addisionele alkaloïede stowwe wat selfstandig die stemming kan ondersteun. Moenie hoë doses *Mucuna* met L-tirosien meng nie - kies een as primêre bron. Die effekte van *Mucuna* is vinniger en meer uitgesproke as dié van tirosine, wat sommige mense met 'n Warrior-liggaamsbou verkies.
Uridine monophosphate + DHA + CDP-Choline (Brain Stack)	UMP 250–500mg + DHA 1g + CDP-Choline 250mg.	Good morning, everyone.	Synergistically increases D1/D2 receptor synthesis and density — the most evidence-supported approach to receptor upregulation available without prescription. This directly addresses the D2 downregulation that is the primary pharmacological consequence of chronic cocaine use. The Brain Stack produces slower, structural improvement over weeks-months rather than acute symptomatic relief.
NAC (N-Acetyl Cysteine)	600–1800mg daagliks in verdeelde dosisse.	Oorgelys en aandelike maaltyde.	Herstel die glutaat balans in die nucleus accumbens - dit spreek direk die glutaat-dopamiene wanbalans aan wat die hunkering na kokain veroorsaak. Verskeie kliniese toetse, spesifiek vir dwelmmisbruik, ondersteun NAC vir die vermindering van hunkering. Dit is een van die supplemente met die meeste bewyse vir gebruik by kokainmisbruik. Begin onmiddellik om te stop met die

			gebruik van kokain.
Rhodiola rosea	300–600mg gestandaardiseer.	Morning.	Dopamine en serotonienmodulasie; adaptogen; anti-vermoeidheid. Veral nuttig gedurende weke 2–8 wanneer anhedonie en 'n gebrek aan motivering prominent is, maar die voorgangerstelsel alleen nie voldoende is nie. Die vlaktoestand in vroeë stadiums van herstel van kokainreuk reageer op Rhodiola se sagte dopaminergiese ondersteuning sonder stimulasie.

4.3 — Serotonin Reconstruction

THE CENTURION — The Social Warmth That Cocaine Was Generating — Build It Back.

In contrast to the methamphetamine guide, where serotonin reconstruction is a secondary target, in cocaine recovery, it is a co-primary focus. Cocaine's SERT blockade was providing social confidence, emotional warmth, and interpersonal ease that becomes conspicuously absent in recovery. The social withdrawal and interpersonal flatness of early cocaine recovery are substantially serotonergic.

Supplement	Dosering	Tydsberekening.	Cocaine-spesifieke aantekeninge
5-HTP	50–150mg	Good evening, 30 minutes before bedtime.	Serotonin precursor — the most direct available supplemental support for serotonin reconstruction. Evening dosing supports both mood and sleep. The social and interpersonal dimension of recovery — rebuilding the comfort in connection that cocaine's serotonergic effect was providing — often improves noticeably within 2–4 weeks of 5-HTP supplementation. Do not combine with SSRIs without physician guidance.
L-Triptofaan	500–2000mg	Evening, no protein needed.	'n Alternatief of aanvulling vir 5-HTP - werkstadiger, met 'n milder begin. Sommige mense vind dat kombinasies van tryptofaan en 'n lae dosis 5-HTP

			meer effektief is as enige een apart. Neem dit afsonderlik van proteïene om kompetitiewe transport te vermy.
Inositol.	4–12g daagliks (pas dosis aan).	Gedeel met maaltye.	Modulateer serotonienreseptorvoeligheid. Daar is ook bewyse dat dit help met angs en obsessiewe-kompulsiewe gedragsversteurings (OKGV), wat beide meer algemeen voorkom tydens herstel van dwelmsverslaving as by baie ander soorte verslawings. Die piekerige en obsessiewe aard van die hunkering na kokain reageer besonders goed op inositol se serotonienreseptor-effekte.
Omega-3, met 'n hoë konsentrasie van EPA.	2–4g daagliks (EPA > DHA).	Met kos, oggend.	EPA-dominant omega-3 het die sterkste bewyse vir stemming en depressie – dit help om die serotonergiese depressie wat veroorsaak word deur kokainonttrekking, aan te spreek. DHA ondersteun membraanvloeibaarheid vir reseptorherstel. Die EPA:DHA-verhouding is belangrik vir stemming: 'n 2:1 of 3:1 EPA:DHA-verhouding is die verhouding wat deur bewyse ondersteun word vir depressiewe simptome.

4.4 — The ADHD Question

THE CENTURION — Die mees algemene, maar dikwels verwaarlosde, oorsaak van dwelmsverslaving by gebruikers van kokain.

Cocaine is a reuptake inhibitor with structural pharmacological similarity to methylphenidate (Ritalin). The same DAT blockade that makes cocaine euphoric in people without ADHD produces genuine cognitive normalization and focus in people with ADHD. Cocaine has been a primary ADHD self-medication pathway for decades — and the ADHD typically remains undiagnosed through years of cocaine use because "I can focus when I use it" is not a symptom presentation that gets referred to psychiatry.

DAT1 10-repeat en DRD4 7-repeat variante – beide geassosieer met kwesbaarheid vir kokain – behoort ook tot die sterkste genetiese merkers vir AAND. Die ooreenkoms is nie toevallig nie.

If you used cocaine primarily for focus, productivity, or cognitive performance rather than euphoria — and if you struggle significantly with attention, organization, and task completion when not using — ADHD evaluation is a clinical priority in your recovery. Non-stimulant ADHD treatments (Strattera/atomoxetine, Wellbutrin/bupropion, Intuniv/guanfacine) can address the ADHD without the addiction liability of stimulants in this context. Discuss with an addiction medicine psychiatrist.

4.5 — Physical Recovery — Nasal, Cardiovascular, and Infectious

THE CENTURION - Die liggaam wat beskadig is, net soos die brein.

Nasal damage (intranasal users): Chronic cocaine insufflation causes nasal mucosal atrophy, septum perforation, and in severe cases, palate erosion. ENT evaluation is appropriate for anyone with chronic intranasal use. Saline nasal irrigation (NeilMed or neti pot) daily supports mucosal recovery. Vitamin C and zinc support tissue healing. Full recovery is possible in mild-moderate cases with cessation; structural damage (perforation) may require surgical intervention.

Kardiovaskulêre assessering: Enige persoon met 'n beduidende geskiedenis van kokaingebruik moet 'n hartondersoek ondergaan: ECG vir aritmie of bewyse van vorige iskemie; bloeddrukmonitering; ekko-kardiogram as daar simptome is of 'n beduidende gebruikshistorie. Kokainmiokardiopatie (vergrote, verzwakte hart as gevolg van chroniese simpatiese oormotivering) word gedokumenteer by sware, langtermyngebruik en vereis 'n kardiologie-ondersoek.

Infeksie siekte: Gebruikers van intravenöse kokain: HIV-, hepatitis C- en hepatitis B-toetse. Evaluering vir infektiewe endokarditis indien enige koors, hartgeruis of sistematiese simptome voorkom. Toetse vir seksueel oordraagbare infeksies (STI's) as kokaingebruik in 'n seksuele konteks plaasgevind het (kokaingebruik en seksuele inhibisie is sterk geassosieerd).

Levamisole monitoring: CBC (complete blood count) at the beginning of recovery. If symptoms of agranulocytosis develop (fever, mouth sores, susceptibility to infection) — seek immediate medical attention. Repeat CBC at 1 and 3 months.

4.6 — Sleep Reconstruction

Kokain en slaap het 'n spesifieke verhouding: kokain veroorsaak beduidende slapeloosheid tydens gebruik (hoë norepineeraktiwiteit verhoed slaap), gevolg deur hypersomnia tydens die "crash" (die uitgemoeide stelsel wat hersteltyd benodig).

Chroniese binge-crash-siklusse veroorsaak ernstige sikadeliese ontwrigting wat weke na herstel kan voortduur.

- Melatonine: 0.5–1mg sublinguaal, 30–60 minute voor die beoogde slaaptyd. Die bioritme is herhaaldelik verstoor deur binge-crash-siklusse - melatonien op die korrekte tydstip help om dit te herstel.
- Magnesium glycinaat: 400 mg elementair, 's avonds. Dit spreek sowel die slaapprobleme as die angstigheidskomponent van vroeë kokainonttrekking aan.
- Glycine: 3–5g, 30 minutes before bed. Reduces core body temperature and provides NMDA co-agonism, which supports sleep architecture.
- 5-HTP: 50–100mg in the evening. Serotonin reconstruction supports sleep onset and REM architecture.
- Tart cherry extract: 480mg in the evening. A natural source of melatonin; has anti-inflammatory properties.
- L-Theanine: 200mg at night. It reduces the cognitive hyperactivity that persists in early cocaine recovery and helps with falling asleep.

Die kompendium se protokol vir slaapinduksie tydens stimulerende middel aftrekkingsverskynsels gebruik die volgende: delta binaurale beats (0,5–4 Hz) om slaap te induseer; maksimum 60–70 BPM; omgewings-, drone- en natuurgeluid. Vermy skerp dinamiese veranderinge en abrupte oorgange. Gebruik 'n lae volume. 'n Oorvoelige senuweestelsel na kokaingebruik word gestabiliseer deur stimulerende klank.

4.7 — Peptide Support Layer

Peptiede.	Mekanisme dalam pemulihan dari kecanduan kokain.	Tydsbereke ning.	Notes
BPC-157	Modulering van die dopamin- en serotoniensisteem; neutraliseer direk die dopamieneutjie wat deur kokain veroorsaak word, in navorsingsmodelle; herstel van die spysverteringstelsel-brein-as; neurobeskerming; ondersteun BDNF-ekspressie.	Dag 1 na beëindiging - daagliks.	BPC-157 is the highest-priority peptide in cocaine recovery due to its direct modulating properties on the dopamine system. Animal models show that BPC-157 specifically counteracts dopamine system disruption caused by stimulants, including cocaine. It can be administered orally or subcutaneously. Gut-brain repair is relevant because cocaine use significantly

			disrupts the gut microbiome and peripheral serotonin production generated by the gut.
Semax	BDNF en NGF-opregulering; cognitieve verbetering; modulatie van dopamine en serotonine; ondersteuning van de prefrontale cortex - cocaïne onderdrukt direct BDNF in de prefrontale cortex.	Week 1 onwards.	Kokain se direkte onderdrukking van prefrontale BDNF is een van sy primêre meganismes van kognitiewe versteuring. Semax se BDNF-stimulerende effekte staan direk in teenstelling met hierdie meganisme. Die "breindmist", verstoorde besluitneming en impulsiviteit wat geassosieer word met kokainherstel, kan verbeter word deur Semax se ondersteuning van die prefrontale area. Intranasale gebruik.
Selank	Anxiolytiese middel wat die GABA- en serotoniensisteem beïnvloed; verminder angs sonder verslawing; die serotogeniese komponent is direk relevant tot kokain se SERT-meganisme.	Weke 1–8 — soos nodig vir angs.	Selank se serotonergiese meganisme maak dit besonders relevant vir herstel van dwelmsverslaving, veral in vergelyking met ander stimulerende middels – dit spreek die serotoniendimensie van die effek van die dwelm aan, tesame met die GABA-ergiese vermindering van angs. Nie verslawend nie. Intranasale gebruik.
Epitalon	Sleep architecture; telomere protection; pineal pathway; circadian normalization.	Weeks 1–4	Die steringe verstoring van die bioritme as gevolg van dwelmsiklusse kan weke lank voortduur. Epitalon ondersteun direk die piniële pad en normaliseer die bioritme.
Dihexa	Synaptogenesis; HGF/c-Met pathway; promotes new synaptic connections in the prefrontal cortex and hippocampus that have been damaged by cocaine's suppression of BDNF.	Maande 1–3	Die gebruik van kokain kan die produksie van BDNF verminder en dit het gevolge vir sinaptiese funksies. Dihexa kan hierdie probleem op selle vlak aanspreek. Dit is baie kragtig, begin dus met 'n minimale dosis. Daar is

			beperkte data oor gebruik by mense, maar daar is sterk redes om te glo dat kokain skade aan die voorkoparea kan veroorsaak.

Section 5 — The Cocaine Craving — Understanding and Interrupting.

THE CENTURION — Die vinnigste, mees reaktiewe middel om verslawing te veroorsaak in die stimulantkategorie.

Verslaving aan kokaïen veroorsaak een van die sterkste en mees omgewingsgevoelige hunkeringe in die mediese veld van verslawing. Die dopamien-vooruitsigsein wat kokaïen by die brein ingespreek het om te produseer as reaksie op kokaïenverwante aanwysings, is uitsonderlik kragtig en vinnig – binne millisekondes nadat 'n relevante aanwyzing (soos 'n spesifieke geluid, die sig van wit poeier, 'n sosiale konteks wat met gebruik geassosieer word, of 'n spesifieke reuk) waargeneem word, aktiveer die dopamien-voorspoedstroombaan op byna maksimum intensiteit.

Dit is nie 'n denkproses nie. Dit is 'n vooraf-kognitiewe neurologiese gebeurtenis. Die brein het die voorlopige dopamiensein gegenereer voordat die prefrontale korteks tyd gehad het om dit te evalueer. Dit is hoekom die "dink net nie daaroor nie" benadering vir kokain misluk: die hunkering word nie deur denke begin nie. Die denke kom daarna.

Die onderbrekingsprotokol moet dus gedragsmatig wees voordat dit kognitief is: die aksie kom voor die analise.

Cocaine Craving Trigger Map.

Tipe uitlokker.	Die neurologiese gebeurtenis.	Interruption strategies.
Omgewingsaanwysiger (hoogste intensiteit).	Spesifieke plekke, mense, voorwerpe, geure, musiek en sosiale kontekste – alles wat konsekwent met dwelgmisbruik geassosieer word – veroorsaak voorspelbare dopamienaktiwiteit voordat die persoon bewust is van die hunkering.	VERLAT DIE OMGEWING ONMIDDELBAAR. Moenie onderhandel nie. Sê nie net totsiens nie. Die fisiese uittrede uit die omgewing is die eerste aksie, nie die laaste nie. Die reaksiesirkuit benodig die omgewing. Verwyder jouself daarvan voordat jy iets anders doen.
Social / performance context	Bywers van geleenthede, partye en sosiale situasies waar vroeër gebruik gemaak is van kokain – die brein produseer antisiperende dopamien in hierdie konteks omdat dit geleer het dat kokain voorheen aan hierdie gebeure voorafgegaan het.	Pre-plan high-risk social contexts: arrive late and leave early; bring a sober support person; have an exit excuse prepared; execute the supplement stack before the event. The social confidence cocaine provided must be built through other means (Section

		6) before high-risk social contexts are comfortable.
Dopamiene-tekort wat lus veroorsaak (emotionele vlakheid).	Die anhedoniese, vlak gevoel van vroeë herstel veroorsaak 'n spesifieke hunkering: "Ek wil net iets voel." Die motivering is nie die kokain self nie—dit is die einde van die vlakheid. Enige dopamiensignaal sal doen. Die kokain was eenvoudig die vinnigste beskikbare manier om dit te bereik.	Hierdie hunkering vereis 'n intensiewe natuurlike dopamien-intervensie: kragtige oefening (die vinnigste beskikbare natuurlike dopamien-opwekker), koue blootstelling, kompetisie, kreatiewe uitdaging. Iets met genoeg intensiteit om 'n ware beloning te verskaf, en nie net 'n voldoende beloning nie. Die "Warrior"-liggaam se vereiste vir intensiteit is nie verhandelbaar nie - dit moet nagekom word.
Sosiale selfvertroue wat nodig is.	Benader 'n sosiale situasie met die gevoel dat jy onvoldoende is sonder die dwelms - die sosiale gemak, selfvertroue en briljantheid wat kokain gebied het, is afwesig, en die "sober" basislyn voel ontoereikend.	5-HTP en sosiale blootstelling praktyk. Sosiale selfvertroue was gedeeltelik farmakologies (SERT blokkasie) en gedeeltelik gedragsmatig (kokaingebruikers oefen hoë-intensiteit sosiale interaksies tydens kokain gebruik oor jare). Die gedragsmatige komponent kan herstel word deur bewuste oefening in situasies met laer risiko. Die serotonine-komponent word ondersteun deur 5-HTP en natuurlike serotonien-aktiverende praktyke.
Phantom smell (documented in compendium).	Die kompendium noem spesifiek "die kliniese aspek van ketamiene" en, uitbreiding daarop, die kenmerkende chemiese reuk van kokain as 'n fantoom olfaktoriese ervaring in vroeë herstel — die voorlopige brein berei die sensoriese geheue voor.	Die kompendium onderskei tussen twee tipes: antisiperende (word deur 'n stimulus uitgelok, duur sekondes tot minute en word vergesel van 'n hunkering) en biologiese vrystelling (tydens oefening, vanaf vetweefsel wat kokainmetaboliete vrymaak, word vergesel van naarheid in plaas van 'n hunkering, en duur langer). Beide verdwyn mettertyd en is bewys dat herstel werk, nie faal nie.

THE COCAINE CRAVING INTERRUPT — 5-MINUTE PROTOCOL.

1. Okay, I understand. I will prioritize behavioral response first and then follow the content rules.

2. HIGH-INTENSITY PHYSICAL INTERRUPT. Twenty jumping jacks, a sprint around the block, cold water on the face, or anything that creates an immediate, intense physical sensation. The Warrior constitution's craving fires at high voltage — it requires a high-intensity counter-signal, not a gentle one. This is not optional softness. It is neurobiological calibration.
3. EXECUTE 4-7-8 BREATHING — SIX CYCLES. After the physical interrupt, the parasympathetic system needs activating. The "Warrior" brain that just experienced a maximum-intensity dopamine anticipation signal needs the vagal brake engaged. Six cycles, not four.
4. Neem NAC en tyrosine in. De combinatie van NAC (voor de regulatie van glutamaat) en tyrosine (een precursor van dopamine) pakt de neurochemische oorzaak aan die ten grondslag ligt aan de hunkering. Dit zijn geen placebo's; het zijn de basismaterialen voor het beloningssignaal waar de hunkering naar vraagt, geleverd via de syntheseweg in plaats van de heropnameweg.
5. CONTACT. Een teksboodskap of telefoontjie na jou ondersteuningsstruktuur. Die dopamien-voorbereidingskring is in sosiale kontekste opgelei - kokain was die sosiale dwelmstof. Verbinding bied 'n ware sosiale dopamiensein wat gedeeltelik aan die kring se behoefte voldoen. Benoem wat gebeur. Jy het nie redding nodig nie. Jy benodig 'n sein.
6. AKTIVEER DIE NATUURLIKE BELONING MET DIE HOËSTE INTENSITEIT WAT BESKIKBAAR IS. Soos in Afdeling 6 genoem, moet dit iets wees wat onmiddellik toeganklik is en werklik intens. 'n Matige of sagte aktiwiteit sal nie aan die vereistes van die "Warrior"-drang voldoen nie. Dit moet ware intensiteit hê.
7. Trigger, type, intensity (0–10), action, outcome. Drie weke van hierdie data sal jou spesifieke "craving architecture" met 'n presisie onthul wat jou verhouding tot die hunkeringe self verander.

Section 6 — Porting the Addiction: Building the Warrior's Natural High.

THE CENTURION — Centurian Paper C-28 Applied to Cocaine Recovery — The Aliveness the Warrior Brain Requires.

Die kompendium spesifiseer presies wat die "Warrior"-liggaam benodig en wat kokain verskaf het: die ervaring van lewendigheid, 'n basistoestand wat nie voorsien word nie. Nie kalmte nie. Nie verligting nie. Nie ontsnap nie. Lewendigheid.

Die Olimpiese kampioen van niks wat jare lank daardie lewenskrag deur dopamien-oormaat gegenereer het, het presies die regte meganisme vir iets buitengewone. Die meganisme wat met intensiteit agter dwelms aangegaan het, is dieselfde meganisme wat ook behendigheid, kompetisie, diens en prestasie met dieselfde intensiteit sou nastreef - as dit die regte rigting kry.

Die natuurlike herstelproses vir dwelmsverslaving byvoorbeeld, is nie 'n makliker lewe nie. Dit is 'n meer outentieke lewe. Een wat aangepas is aan die werklike intensiteit wat hierdie brein benodig.

Die vegters se natuurlike dopamien-argitektuur.

Source	Intensiteit van dopaminewerkeming.	Hoe om te implementeer	Here's some information about cocaine recovery: * **Understanding Cocaine Addiction:** Cocaine addiction is a complex condition that affects the brain and body. It can lead to serious health problems, including heart attack, stroke, and respiratory failure. * **Signs of Cocaine Addiction:** Some signs of cocaine addiction include: * Cravings for cocaine * Using cocaine more often or in larger amounts than intended * Difficulty controlling cocaine use * Experiencing withdrawal symptoms when not using cocaine * Neglecting

			responsibilities at work, school, or home *** Continuing to use cocaine despite negative consequences** *** **Treatment Options for Cocaine Addiction:** There are a variety of treatment options available for cocaine addiction, including:** *** Detoxification: This process helps the body rid itself of cocaine and its toxins. It is typically done under medical supervision.** *** Therapy: Therapy can help individuals understand their addiction and develop coping mechanisms to prevent relapse. Cognitive-behavioral therapy (CBT) is a common type of therapy used for cocaine addiction.** *** Medication: There are currently no medications specifically approved to treat cocaine addiction. However, some medications may be used to manage withdrawal symptoms or co-occurring mental health conditions.** *** **Support Groups:** Support groups can provide individuals with a safe and supportive environment to share their experiences and learn from others who are also struggling with cocaine addiction. Some popular support groups include:** *** Narcotics Anonymous (NA)** *** Cocaine Anonymous (CA)** *** **Relapse Prevention:** Relapse is a common part of the recovery process. It is important to have a relapse prevention plan in place to help individuals identify triggers and develop**

			strategies to avoid using cocaine again. *** **Long-Term Recovery:** Cocaine addiction is a chronic condition that requires ongoing treatment and support. Long-term recovery may involve therapy, support groups, and lifestyle changes.** **If you or someone you know is struggling with cocaine addiction, please seek help from a qualified healthcare professional. Medical help is not failure.**
Hoë-intensiteit oefening - veral kompetitiewe.	Very High — dopamine, norepinephrine, endorphin, BDNF simultaneously.	Hardloopen, CrossFit, vegiekuns, kompetitiewe sport – daagliks, 45 minute of langer. Die intensiteit moet werklik wees, nie net matig nie.	For the Warrior constitution, the intensity of exercise matters more than duration. A 20-minute all-out sprint interval session may provide more dopamine signal than 60 minutes of moderate jogging. The nervous system that cocaine was stimulating requires real physical intensity to generate comparable neurochemistry. This is the non-negotiable pillar. Build it first.
Direkte mededinging.	Very High — social stakes amplify dopamine 3–5x beyond solo achievement.	Competitive sport, martial arts, combat sports, competitive gaming, chess, sales competitions, debate.	Die dopamienvrystelling wat gepaard gaan met die wen - om 'n spesifieke mededinger in 'n spesifieke oomblik te oortref - is een van die mees intensiewe natuurlike dopamiengebeurtenisse. Vir die persoon wat gekokaïen gebruik het as 'n prestasieverbeterder in sosiale en professionele konteks, bied kompetisie die sosiaal-belangrike dopamien wat gekokaïen verskaf het. Vind 'n kompetisie. Neem daaraan deel. Die strewe na die oorwinning is die kragbron wat gekokaïen aandryf.
Hoë-risiko professionele prestasie.	Hoë-prestasiedopamiene met sosiale bevestiging.	Public speaking, presentations, entrepreneurship, sales, performance arts, leadership.	The Warrior brain performs brilliantly under pressure — the Val/Val COMT that clears stress chemicals fast is the stress-resilient, pressure-performing

			brain. What cocaine was enabling in professional contexts, the recovered Warrior brain can provide through the legitimate preparation and performance that cocaine was shortcutting. The shortcut cost the person their credibility. Building the real capacity produces lasting respect.
Kreatiewe meesterskap deur middel van prestasie.	Hoë – veral met die publiek en die insette.	Musiekoptredes, komedie, visuele kuns met uitstallings, skryfwerk met lesers, enige kreatiewe werk wat 'n gehoor het.	Die kreatiewe "flow"-toestand wat kokain kunstmatig veroorsaak het - die briljante gesprekke, die geïnspireerde optredes - kan bereik word deur ware kreatiewe meesterskap en die oefening om dit voor ander uit te voer. Die verskil: kokain se kreatiewe toestand was geleen en verkwikkend; ware kreatiewe meesterskap bou voort op jouself en groei.
Koue blootstelling kombinasie met oefening.	Very High — norepinephrine surge + BDNF + endorphin; the combination produces a 2–3 hour sustained elevated mood.	Koue bad gevolg deur oefening; of oefening gevolg deur 'n koue stort. Daagliks, waar moontlik.	Die kombinasie van koue blootstelling en intensiewe oefening veroorsaak 'n stygende vlak van noradrenalielike wat vergelijkbaar is met die blokkeringseffek van kokain se NET, wat tot oplettendheid, energie en 'n gevoel van lewendigheid lei - alles deur die noradrenalin-baan, maar sonder kardiovaskulêre toksisiteit. Vir die brein wat die noradrenalielike komponent van kokain so fassinerend gevind het as die dopamienkomponent, is hierdie kombinasie die natuurlikste alternatief met die hoogste voordeel.
Social depth and authentic connection.	Moderate-High — oxytosien + endorfiene + serotonien.	Een tot twee diepgaande relasies; 'n herstelgemeenskap; deelname aan aktiwiteite met hoë intensiteit saam met ander; diens in omgewings wat vertroue vereis.	Cocaine's serotonergic social effect – the sense of genuine connection, brilliance in conversation, feeling genuinely known and knowing others – was partly pharmacological but partly the permission the cocaine gave to be fully present and engaged. Recovery rebuilds the capacity for genuine social depth without the permission slip. This takes longer than dopamine recovery but is more

			sustaining.
Dienste op groot skaal – om ander te help herstel.	Hoë – volgehoue; die mees betroubare langtermynb ron van dopamien vir die Warrior.	Peer recovery support, sponsorship, mentorship, advocacy, anything where your personal strength directly improves another person's situation.	Die "Warrior"-brein, wat kenmerkend is vir herstel van kokainverslaving en 'n hoë funksionerende, drukvaste profiel met 'n neiging na intensiteit het, is een van die mees effektiewe herstelsielers wat beskikbaar is vir ander mense met dieselfde profiel. Die persoon wat al daardie ervarings gehad het en 'n nuwe lewe opgebou het, besit iets wat nie gekoop of nageboots kan word nie. Baie mense in langtermyn-kokainherstel vind hul betroubaarste en mees outentieke bron van dopamien daarin om as gids te dien.

Die Sosiale Selfvertrouwen-Argitektuur – Heropbouw sonder die dwelms.

THE CENTURION — Die serotonergiese werk wat kokain gedoen het.

Die sosiale gemak, selfvertroue en gesprekstalent wat die SERT-blokkade van kokain verskaf het, is een van die aspekte van kokaingebruik waaroor mense selde praat en wat hulle baie mis. Vir baie mense met 'n kokainverslaving voel die normale sosiale toestand nie net erger as wanneer hulle aan kokain gebruik nie, maar ook aktief onbevredigend. Gesprekke voel moeisaam. Die natuurlike wysheid en verbinding wat kokain veroorsaak het, lyk afwesig.

Dit is werklik, en dit is hoofsaaklik serotonergies. Die serotoniestelsel herstel met abstinensie en met die ondersteuning hierbo genoem. Maar die gedragsaspek is net so belangrik: die persoon wat briljante sosiale interaksies terwyl hy of sy aan kokain gebruik het, het daardie vaardigheid ontwikkel. Die vaardigheid is werklik. Dit benodig bloot oefening sonder die farmakologiese "selfvertroue-versterker".

The architecture:

- Begin by practicing genuine social interaction in less stressful settings (smaller groups, with people you trust, in familiar situations) instead of immediately attending high-pressure professional or social events where cocaine might have been present.
- Voorbereiding in plaas van chemikalieë: die selfvertroue wat kokain bied deur die serotoniensisteem te oorstroom, kan benader word deur deeglike voorbereiding - om die materiaal te ken, om die gesprek te oefen, en om die fisiese aktiwiteit te doen wat die liggaam nodig het om 'n gevoel van bekwaamheid te hê. 'n Voorbereide vegter verslaan 'n "farmaseutiese" vegter op die lang pad.

- Serotonin aanvulling: 5-HTP (50–100 mg aandag), inositol en voldoende proteïen - die serotonienherstelprodukte in Afdeling 4.3 - bied werklike neurochemiese ondersteuning vir die dimensie van sosiale selfvertroue in herstel.
- Die herstelgemeenskap as 'n sosiale opleidingsomgewing: Twaalfstaps-, SMART Recovery- of enige herstelgemeenskap bied 'n unieke, begripvolle sosiale omgewing waar die "masker" opsioneel is en die verbinding opreg is. Dit is die serotonergiese gemeenskap wat die kokainseisoen chemies probeer naboots het.

Section 7 — Navigating the Recovery Kernel: Your Protocol Map.

Fase	Protocols	Primêre fokus	Cocaine-spesifieke aantekeninge
Medical Assessment (Days 0–7)	Dokter, kardioloog indien nodig, KNO-arts indien er sprake is van neuschade, infectieziekt en specialist.	Cardiac evaluation; CBC for levamisole; nasal assessment; STI/HIV/HCV testing; ADHD evaluation if indicated.	Hierdie mediese evaluasies moet binne die eerste week van herstel plaasvind, nie maande later nie. Levamisole-agranulositose kan lewensgevaarlik wees as dit nie opgespoor word nie. Hartskade wat veroorsaak word deur kokaingebruik is progressief. Die mediese assessering is nie 'n opsie vir selfsorg nie - dit is veiligheid.
Biological Foundation (Days 1–14)	Protocol 07, Protocol 09, Protocol 17, Protocol 18.	NAC, tyrosine, 5-MTHF, magnesium, 5-HTP, exercise beginning, sleep stack.	NAC on Day 1. Tyrosine on Day 1. Magnesium on Day 1. The triple monoamine depletion requires triple reconstruction support from the start. The compendium's stimulant crash sonic protocol (60–80 BPM, warm textures) for the first week. Protocol 07 (nutrition) emphasizes protein — dopamine and serotonin synthesis require amino acid precursors.
Genomic Mapping (Weeks 1–4)	Section 15 (Compendium), COMT assessment, DRD2, DAT1, SLC6A4, MTHFR.	COMT konstitusie; Reward Deficiency Syndrome-telling; metilasie-status; ADHD-genetiese merkers.	COMT Val/Val confirmation is the highest-priority genomic finding — it changes the entire recovery architecture direction. DRD2 A1 allele identifies the double-deficit Warrior who needs the most robust reward architecture. ADHD markers (DAT1, DRD4) may identify a co-occurring condition requiring its own treatment.
Intensity Architecture (Weeks 2–12)	Protocol 03 (exercise), Protocol 04 (community), Section 6 of this guide.	Hoë-intensiteit oefening daagliks; kompetisie-identifikasie; kreatiewe praktyk; opbou van sosiale intensiteit.	The Warrior constitution cannot be told to rest and let recovery happen to it. It must be given a project with genuine intensity. Identify the natural addiction architecture immediately — what will this person's competitive outlet be? What will their creative practice be? What will provide the aliveness they legitimately require? These decisions made in weeks 2–4 determine the long-term sustainability of recovery.

Environmental Architecture (Weeks 2–12)	Protocol 02, Protocol 05, Protocol 08, Protocol 13	Addiction transfer prevention; cue removal; social architecture redesign; trigger mapping.	Cocaine cue-reactivity is among the most powerful in addiction medicine. Protocol 05 (environmental redesign) requires thoroughness about the specific social environments, people, and contexts associated with use. The social drug's social environment must be specifically and deliberately redesigned — not just reduced but replaced.
Behandeling van ADHD (weke 2 en verder, indien nodig).	Addiction medicine psychiatrist.	Non-stimulant ADHD treatment; cognitive scaffolding; executive function support.	As die ADHD-evaluering die diagnose bevestig, moet 'n nie-stimulerende behandeling (atomoxetine, bupropion, guanfacine, viloxazine) begin word saam met die herstelprogram. Die behandeling van die ADHD verminder die aantrekkingskrag van die kognitiewe effekte van kokain en verskaf die eksekutiewe funksie-ondersteuning wat die brein nodig gehad het om te bereik.
Identity Work (Months 2–12)	Protocol 20, Protocol 21, C-28.	Die "Warrior"-identiteit, verder as dwelms; heropbouw van professionele en sosiale identiteite; doel.	Verslaving aan kokain by die "Warrior" behels dikwels 'n professionele of sosiale identiteit wat opgebou is met behulp van kokain se prestasieverbeterende effekte. "Ek kan my werk nie doen sonder dit nie" is 'n algemene en werklike bekommering. Die identiteitswerk gaan direk hiermee om: wat beteken ware professionele kompetensie, gebaseer op werklike vermoëns en nie farmakologiese verbetering nie?
Long Game (Months 6+)	Protocol 24, Protocol 25, C-28, C-31	Purpose architecture; competition and mastery fully operational; the Warrior in full expression without the chemical.	Die "Warrior"-leefstyl in volledige herstel van dwelmsverslaving, wat 'n aktiewe oefenprogram, 'n kompetitiewe uitlaatklep, 'n kreatiewe aktiwiteit, diepte in sosiale verhoudings en betekenisvolle werk insluit, is een van die beste moontlike lewensstyle vir herstel. Dieselfde intensiteit wat aanvanklik tot dwelmsgebruik gelei het, word nou gebruik om iets werkliks te bevorder. Hierdie kompendium is gedeeltelik geskryf met hierdie persoon in gedagte.

Section 8 — The Medical Support Layer

In teeny amounts, it's okay to eat some foods that contain gluten. However, if you have celiac disease or are sensitive to gluten, you should avoid these foods altogether.

Here are some examples of foods that contain gluten:

* Bread
* Pasta
* Cereal
* Crackers
* Cakes
* Cookies
* Pizza
* Beer
* Some sauces and gravies

If you're not sure whether a food contains gluten, it's best to check the label or ask your doctor.

Wat bestaan reeds?

Medications With Evidence for Cocaine Use Disorder:

* **Recovery Kernel**
* **Naloxone**
* **COMT**
* **DRD2**
* **MTHFR**
* **Blueprint**
* **findahelpline.com**

Medikasie.	Evidence and mechanism.	Genoomiese en kliniese oorwegings.
Bupropion (Wellbutrin)	Inhibitors van dopamin en norepinefrin heropname; beperkte bewyse vir die vermindering van coke-verslawing; beduidende bewyse	CYP2B6 metabolized — poor metabolizers experience much higher plasma levels at standard doses. Val/Val COMT Warriors may find bupropion provides sufficient dopaminergic stimulation to reduce cocaine craving. Dual function: treats withdrawal depression AND provides some dopaminergic substitution for the Warrior constitution. Also treats ADHD if present.

	vir die depressiekomponent van coke-onttrekking.	
Modafinil / Armodafinil	Stimulant medication that affects dopamine and norepinephrine levels; research suggests it may influence cravings and cognitive abilities during the initial stages of recovery.	Nie-stimulerende middels (sonder amfetamieneffekte) wat wakkerheid bevorder en matige dopaminergiese ondersteuning bied, maar met 'n minimale risiko van verslaving. Veral waardevol vir die kognitiewe versteuring en vermoeidheid in die vroeë stadiums van herstel van kokainverslawing. Word deur CYP3A4 afgehandel. Bespreek dit met 'n mediese spesialist in verslavingsgeneeskunde.
Naltrexone.	Opioid receptor antagonist — vermindert die belonende effek van kokain deur middel van modulering van die opioïdesisteem; beperkte bewyse vir kokainverslawing in sommige studies.	OPRM1 A118G carriers show the strongest response. Some evidence suggests that naloxone may reduce the euphoric component of cocaine use, making relapse less rewarding even when it occurs. Not first-line, but may be appropriate in cases of dual-diagnosis involving cocaine and alcohol use disorder.
GLP-1 agoniste (semaglutide, tirzepatide).	Vermindering van het "verlangen" naar beloning door modulatie van de dopamine- en beloningscircuits; opkomende gegevens uit 2025-2026 laten veelbelovende verminderingen zien in cocaïnegebruik.	Die mees noemenswaardige opkomende ontwikkeling in kokaïen-farmakologie. Dieselfde meganisme wat 'n 50–60% vermindering in alkoholgebruik getoon het en waaruit onlangse data vir opioid-oordosis voorkom, wys nou voorlopige bewyse vir kokaïen. Bespreek met 'n dokter - die metabolismevoordeelprofiel kan ook sommige van die fisiese gesondheidskonsekwensies van kokaïengebruik aanspreek.
Disulfiram (Antabuse)	Off-label gebruik vir kokain — inhibeer dopamienbeta-hidroksilase, wat die sintese van norepinefrin verminder en moontlik die beloningseffekte van kokain beïnvloed.	Mixed evidence — some studies show craving reduction, others do not. May be more effective in people with alcohol co-use disorder. Requires absolute alcohol abstinence (produces a severe reaction with alcohol). ALDH2 variant carriers: particularly potent reaction with alcohol.
Non-stimulant ADHD treatment.	If ADHD is confirmed as a co-occurring condition: atomoxetine,	Dit is een van die mediese ingrypings met die grootste kliniese impak wat beskikbaar is vir dwelmmisbruik by persone met ADHD. Die persoon wat vroeër kokain

	bupropion, guanfacine, viloxazine; these medications address the underlying DAT/DRD4 deficit that cocaine use may have been attempting to self-medicate.	gebruik het om te fokus, het nou 'n nie-verslavende alternatief. Dit verwyder een van die hoofmotiewe vir kokaingebruik. Bespreek dit met 'n psigiater wat spesialiseer in verslawingsgeneeskunde.

A Final Word.

THE CENTURION — The Warrior was never looking for escape. It was looking for a fight worth having.

Die kompendium se toewyding is vir diegene wat te kort tyd gehad het voordat iemand hulle vertel het dat hul biologiese aanleg nie hul swakheid was nie. In die "Warrior"-kode was diegene wat te kort tyd gehad het, dikwels die mees lewendige mense in die kamer - die mees energiek, die mees gedryf en die mees intens teenwoordig. Kokaan het hulle gevind omdat dit presies afgestel was op wat hulle ontbreek en waarteen hulle behoefte gehad het.

Wat hulle nie gehad het nie, was karakter. Dit was 'n basiese dopamienvlak wat voldoende was om die ervaring van lewe te handhaaf waartoe hulle in staat was en wat hulle nodig gehad het. Wat kokain verskaf het, was daardie sein. Wat kokain gekos het, was alles anders.

Die herstel wat in hierdie gids beskryf word, gaan nie daaroor om 'n kalmer, stiller en meer gematigde persoon te word nie. Die "Warrior" word nie 'n "Sage" tydens herstel nie. Die intensiteit verdwyn nie. Die behoefte aan lewenskrag verdwyn nie. Die dopamienopruimingsnelheid verdwyn nie.

Wat verdwyn is die behoefte om die stelsel te oorlaai met 'n stof wat letterlik die hart breek, net om die sein te kry wat dit verdien.

Die persoon wat volledig herstel het - wat oefen op die limiet van sy vermoë, aan iets belangriks deelneem, iets skep wat voorheen nie bestaan het nie, en iets bou wat mense help wat nog daarin vas is - is nie 'n verzwakte weergawe van die persoon wat dwelms gebruik het nie. Dit is die voltooide weergawe. Die een waarteen die dwelm geleef het.

Die stryd was altyd die moeite werd. Dit het net die regte adres nodig gehad.

— — —

Refer to the Recovery Kernel Complete Centurion Compendium for all referenced protocols.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ HARM REDUCTION RESOURCE — NOT MEDICAL ADVICE